

Recebido: 25.05.2021
Aceito: 06.04.2022

**Como citar
este artigo**

Gomes GA,
Yamada TA, Oliveira MS,
Salveti MG. Intervenção
Interprofissional no
Manejo da Obesidade:
relato de experiência.
Rev Paul Enferm. 2022;33.
[https://doi.org/
10.33159/25959484.
repen.2022v33a06](https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2022v33a06)

Intervenção Interprofissional no Manejo da Obesidade: Relato de Experiência

Intervención Interprofesional en el Manejo de la Obesidad: Relato de Experiencia
Interprofessional Intervention in the Obesity management: Experience Report

Gilberto de Almeida Gomes^I ORCID: 0000-0002-93799362
Telma Akemi Yamada^{II}
Milena Santos de Oliveira^{III}
Marina de Góes Salvetti^I ORCID: 0000-0002-4274-8709

^I Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

^{II} Prefeitura de Guarulhos. Guarulhos, SP, Brasil

^{III} Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

RESUMO

Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever uma proposta de intervenção interprofissional para manejo da obesidade, implementada na atenção especializada. **Método:** Relato de experiência. **Resultados:** A intervenção denominada Programa Interprofissional de Tratamento da Obesidade teve enfoque psicoeducativo e foi composta por 10 sessões em grupo, além de atendimentos individuais e atividades educativas transversais. A intervenção buscou promover o aumento do consumo de alimentos saudáveis, estimular a prática regular de exercícios físicos, ampliar a autonomia para a tomada de decisão e melhorar o autocuidado em saúde. **Conclusão:** A experiência relatada está alinhada com as recomendações da literatura no que se refere à abordagem interprofissional, com enfoque psicoeducativo no manejo da obesidade. Novos estudos devem ser desenvolvidos para testar esta proposta de intervenção.

Descritores: Obesidade, Manejo da Obesidade, Intervenção Interprofissional, Terapia Cognitivo-Comportamental.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue describir una propuesta de intervención interprofesional para el manejo de la obesidad implementada en la atención especializada. **Método:** Relato de experiencia. **Resultados:** La intervención denominada Programa Interprofesional de Tratamiento de la Obesidad tuvo un enfoque psicoeducativo y constó de 10 sesiones grupales, además de consultas individuales y actividades educativas transversales. La intervención buscó promover el aumento del consumo de alimentos saludables, incentivar la práctica regular de ejercicios físicos, ampliar la autonomía para la toma de decisiones y mejorar el autocuidado en salud. **Conclusión:** La experiencia relatada está de acuerdo con las recomendaciones de la literatura sobre el abordaje interprofesional, con enfoque psicoeducativo en el manejo de la obesidad. Se deben desarrollar nuevos estudios para probar esta propuesta de intervención.

Descriptorios: Obesidad, Manejo de la Obesidad, Intervención Interprofesional, Terapia Cognitivo-Conductual.

**Autor
Correspondente**

**Gilberto de
Almeida Gomes**

gilberto.almeida@usp.br

RESUMO

Objective: The aim of this study was to describe an interprofessional intervention proposal for obesity management implemented in specialized care. **Method:** Experience report. **Results:** The intervention called Interprofessional Obesity Treatment Program had a psychoeducational focus and was composed of 10 group sessions, in addition to individual appointments and cross-cutting educational activities. The intervention sought to promote increased consumption of healthy foods, encourage regular physical exercise, increase autonomy in decision making, and improve health self-care. **Conclusion:** The reported experience is aligned with the recommendations in the literature regarding the interprofessional approach, with a psychoeducational focus on obesity management. New studies should be developed to test this intervention proposal. **Descriptors:** Obesity, Obesity Management, Interprofessional Intervention, Cognitive Behavioral Therapy.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a obesidade é definida como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal que pode atingir graus capazes de prejudicar a saúde. Sua etiologia é multifatorial e complexa, envolvendo fatores nutricionais, genéticos, metabólicos, psicossociais, culturais, entre outros⁽¹⁻²⁾.

A obesidade é fator de risco para doenças cardiovasculares, diabetes melito tipo 2, dislipidemias, doença hepática gordurosa, síndrome metabólica e câncer, aumentando o risco de mortalidade geral⁽²⁾.

A prevalência da obesidade em todo o mundo triplicou desde 1975. Em 2016, mais de 1,9 bilhão de adultos, com 18 anos ou mais, estavam com sobrepeso, destes, mais de 650 milhões eram obesos, com estimativas de cerca de 2,3 bilhões de adultos com sobrepeso e mais de 700 milhões de obesos no ano de 2025. Mais de 340 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos estavam com sobrepeso ou obesos em 2016 e 39 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade estavam com sobrepeso ou obesas em 2020⁽¹⁾.

Segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2019, a prevalência da obesidade em adultos no Brasil aumentou 72% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2018. Mais da metade da população brasileira (55,4%) tem excesso de peso e surgem 1 milhão de novos casos de excesso de peso em adultos por ano no Brasil⁽³⁾.

Múltiplos fatores influenciam a etiologia da obesidade, entre eles, genéticos, sociais e ambientais, como inatividade física, ingestão calórica excessiva, uso de medicamentos obesogênicos, status socioeconômico, alterações endócrinas, microbiota intestinal e fatores comportamentais, como sono insuficiente e aspectos emocionais, especialmente no perfil genético de maior risco⁽²⁾.

Considerando seu aspecto multifatorial e complexo, para prevenção e controle da obesidade são primordiais ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, envolvendo os diferentes níveis de atenção, por meio de uma linha de cuidado qualificada que ofereça tratamento integral, longitudinal e interprofissional à pessoa com obesidade, por meio de abordagens educativas/comportamentais, individuais, coletivas e transversais⁽⁴⁾.

Intervenções interprofissionais são fortemente recomendadas para o tratamento da obesidade, tendo como destaque a terapia para mudança do estilo de vida, incluindo orientação nutricional, atividade física e abordagem cognitivo-comportamental⁽⁴⁻⁵⁾.

O objetivo deste estudo foi descrever uma proposta de intervenção interprofissional para manejo da obesidade implementada na atenção especializada no município de Guarulhos, São Paulo.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência. A proposta de intervenção para manejo da obesidade foi desenvolvida e implementada no núcleo de tratamento interprofissional da obesidade de um ambulatório de especialidades do Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Guarulhos, ao longo dos anos de 2018 e 2019, interrompida em 2020, pelas restrições impostas pela pandemia de COVID-19, e está sendo retomada ao final do ano de 2021.

A linha de cuidado à pessoa com obesidade do município na Atenção Especializada (AE) é responsável pela assistência terapêutica interprofissional e acompanhamento ao paciente com IMC > 35 kg/m² com comorbidades e com IMC > 40 kg/m² com ou sem comorbidades, quando esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Primária à Saúde (APS).

Os pacientes obesos com indicação para acompanhamento na AE foram encaminhados via reuniões de matriciamento da obesidade, envolvendo a equipe da AE e representantes das equipes da APS. Os pacientes encaminhados foram convidados a participar da intervenção denominada Programa Interprofissional de Tratamento da Obesidade.

RESULTADOS

A intervenção psicoeducativa denominada Programa Interprofissional de Tratamento da Obesidade foi composta por 10 sessões em grupo, com periodicidade mensal e duração de 90 minutos, além de atendimentos individuais. As sessões em grupo foram conduzidas por um nutricionista, uma psicóloga e uma médica, devidamente treinados⁽⁶⁾.

Quadro 1. Visão geral do Programa Interprofissional de tratamento da Obesidade.

Sessão	Estratégias utilizadas
Sessão 1	Apresentação dos membros. Contrato terapêutico, objetivos e regras de funcionamento do grupo. Psicoeducação sobre obesidade e riscos associados. Discussão das expectativas em relação ao programa.
Sessão 2	Psicoeducação sobre regulação do peso e relação entre nutrição e obesidade. Apresentação do 'Guia Alimentar para a População Brasileira'. Tarefa: leitura do material sobre o guia e seus tópicos mais importantes.
Sessão 3	Estabelecimento de objetivos e metas. Técnica de automonitoramento através do diário alimentar.
Sessão 4	O papel da atividade física no tratamento da obesidade. Atividade com educador físico. Desenvolvimento do plano de exercícios físicos.
Sessão 5	Aspectos emocionais no tratamento da obesidade. Identificação de pensamentos negativos automáticos. Reestruturação cognitiva.
Sessão 6	Resolução de problemas. Tarefa: elaboração do plano de ação para o enfrentamento de obstáculos.
Sessão 7	Apresentação dos instrutivos 'Na cozinha com frutas, legumes e verduras' e 'Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição, material de apoio para profissionais de saúde'.
Sessão 8	Psicoeducação sobre o tratamento cirúrgico da obesidade.
Sessão 9	Mudança de hábitos e comportamento disfuncionais. Prevenção de recaídas.
Sessão 10	Técnica de <i>brainstorming</i> (tempestade de ideias).

Fonte: Elaboração própria.

Na primeira sessão a equipe apresentou os membros da equipe, realizou o contrato terapêutico e estabeleceu os objetivos e regras de funcionamento do grupo. Os profissionais abordaram a obesidade, os riscos associados e discutiram com os participantes do grupo as expectativas em relação ao programa.

Na segunda sessão o foco foi a regulação do peso e relação entre nutrição e obesidade. Foram apresentados os preceitos do 'Guia Alimentar para a População Brasileira' e os membros foram incentivados a segui-los. Como tarefa, receberam material para leitura sobre o guia e seus tópicos mais importantes, incluindo a versão de bolso e o folder dos 'Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável'⁽⁷⁾.

Na terceira sessão cada participante escreveu seus objetivos e metas a serem alcançados no grupo e a equipe propôs a técnica de automonitoramento através do registro do diário alimentar.

Na quarta sessão os profissionais exploraram o papel da atividade física no tratamento da obesidade e o educador físico desenvolveu uma atividade para sensibilizar os participantes sobre as razões para se exercitar além do controle de peso, como saúde, alívio do estresse e diversão. Como tarefa, os membros do grupo desenvolveram um plano de exercícios físicos, levando em consideração os aspectos clínicos e as limitações⁽²⁾.

Na quinta sessão as questões emocionais foram trabalhadas. Os participantes aprenderam a identificar pensamentos negativos automáticos e estratégias para lidar com as emoções fortes e ansiedade (ex. tolerância ao desconforto, controle de estímulos, autotranquilização e uso de técnicas de relaxamento)⁽⁶⁾.

Na sexta sessão utilizou-se a técnica de resolução de problemas e elaborou-se um planejamento de ação para enfrentar os obstáculos⁽⁶⁾.

Na sétima sessão utilizou-se dois manuais instrutivos 'Na cozinha com frutas, legumes e verduras' e 'Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição, material de apoio para profissionais de saúde' com o intuito de apoiar e estimular práticas alimentares saudáveis, incentivar habilidades culinárias e qualificar as ações de educação alimentar e nutricional, valorizando e incentivando o consumo de frutas, verduras e legumes⁽⁸⁻⁹⁾.

Na oitava sessão os participantes do grupo receberam informações e tiraram dúvidas sobre o tratamento cirúrgico da obesidade, como critérios de indicação e contra-indicação, fluxo de encaminhamento, assistência pré-operatória, tipos de cirurgia, risco de complicações, acompanhamento multiprofissional e cuidados no pós-operatório⁽²⁾.

Na nona sessão a discussão do grupo concentrou-se nas questões da mudança de hábitos e comportamentos disfuncionais e na prevenção de recaídas⁽⁶⁾.

Na sessão de encerramento aplicou-se a técnica de *brainstorming* (tempestade de ideias), que tem por objetivo coletar ideias, sugestões ou críticas dos participantes para a solução dos desafios e manutenção dos resultados obtidos.

Além das sessões descritas anteriormente, o programa ainda ofereceu oficinas culinárias, horta comunitária, passeio na zona cerealista e caminhadas no bairro, envolvendo representantes da comunidade e participantes da intervenção.

A avaliação e o aconselhamento nutricional ocorreram em consultas individuais com frequência bimestral e incluíram plano alimentar individualizado, preferências, aspectos biológicos, socioeconômicos e o estilo de vida⁽⁸⁾.

Na avaliação psicológica foram investigados: estado emocional, histórico clínico e fatores psicológicos que poderiam interferir no comportamento alimentar. O aconselhamento psicológico ocorreu em consultas individuais, com frequência quinzenal e a função de ampliar a percepção do paciente em relação ao seu corpo, melhorar a autoestima, as relações interpessoais e o autocuidado⁽²⁾.

A avaliação clínica foi realizada pela médica, por meio de consultas individuais, com frequência bimestral e incluiu exame físico, exames clínicos e hábitos de vida, seguida de orientações.

Os participantes foram avaliados por meio da ficha de anamnese, diário alimentar (horário das refeições, alimentos consumidos, percepção de fome e saciedade, comportamento alimentar) e avaliação da composição corporal (estatura, peso, IMC e circunferência da cintura).

DISCUSSÃO

A educação em saúde e o compartilhamento de experiências pessoais, entre os participantes do programa, promoveu reflexões sobre a mudança de comportamentos disfuncionais. As atividades psicoeducativas contribuíram para melhor compreensão da doença, dos mecanismos de regulação do peso e da relação entre nutrição e obesidade.

A apresentação do 'Guia Alimentar para a População Brasileira' facilitou a autonomia dos participantes nas escolhas alimentares e contribuiu para melhora do comportamento alimentar⁽⁷⁾. O automonitoramento proposto através do registro e análise do diário alimentar facilitou a identificação de hábitos alimentares disfuncionais, contribuindo para a autorregulação, prontidão para a mudança e estabelecimento de metas realistas.

A construção do plano de exercícios e a prática da caminhada estimulada pela equipe auxiliaram no processo de valorização da prática regular de exercícios físicos para manutenção do peso saudável, contribuindo para melhora da autonomia e do autocuidado⁽²⁾.

O acompanhamento psicológico contribuiu para melhorar a relação com o corpo, a autoestima e as relações interpessoais dos participantes. Além disso, pacientes com variados graus de comportamentos disfuncionais puderam modelar comportamentos mais saudáveis, tornando-se mais confiantes e assertivos perante o convívio social. A abordagem cognitivo-comportamental contribuiu para a identificação de pensamentos sabotadores e erros cognitivos, promovendo respostas mais adaptativas e reestruturação cognitiva⁽⁶⁾.

Estudos indicam que intervenções cognitivo-comportamentais proporcionam melhora significativa na autoestima, nos relacionamentos interpessoais e adaptação social, reduzindo sintomas de depressão e ansiedade⁽¹⁰⁾.

A proposta de intervenção implementada segue as melhores recomendações para programas interdisciplinares para manejo da obesidade, com base na alimentação saudável, prática de exercícios físicos e estratégias cognitivo-comportamentais^(4-5,10).

Este estudo tem limitações, que devem ser apontadas: trata-se de um relato de experiência, que descreve uma proposta e implementação de intervenção interprofissional em grupo para manejo da obesidade. Estudos clínicos, com métodos mais robustos, devem ser realizados para testar os efeitos desta intervenção. Outra limitação que deve ser mencionada é a presença pontual do profissional de educação física, que atuou em apenas uma das sessões, mas deveria ser um profissional permanente da equipe interprofissional, o que poderia aprimorar o plano de exercícios e facilitar o processo de adesão à atividade física regular.

CONCLUSÃO

A experiência relatada está alinhada com as recomendações da literatura e do Ministério da Saúde para o manejo da obesidade, tem enfoque psicoeducativo e busca favorecer a mudança de comportamento alimentar e a aquisição de hábitos saudáveis. A ênfase da proposta é no trabalho interprofissional em saúde, por meio de um ambiente compreensivo e acolhedor.

Este estudo pode contribuir para aprimorar as abordagens para manejo da obesidade na atenção especializada em saúde, reforçando a importância do papel da equipe interprofissional. Novos estudos devem ser desenvolvidos para testar esta proposta de intervenção.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Obesity and overweight: fact sheets no 311 [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 16]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 53, de 11 de novembro de 2020. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos[Internet]. 2020 [cited 2020 Nov 16]. Available from: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/20201113_Relatorio_PCDT_567_Sobrepeso_e_Obesidade_em_adultos.pdf
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2019: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico[Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 16]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf
4. Puente JMG, Martínez-Marcos M. Overweight and obesity: effectiveness of interventions in adults. *Enferm Clíin*. 2018;28(1):65-74. <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2017.06.004>
5. Fernández-Ruiz VE, Armero-Barranco D, Paniagua-Urbano JA, et al. Short-medium-long-term efficacy of interdisciplinary intervention against overweight and obesity: Randomized controlled clinical trial. *Int J Nurs Pract*. 2018;24(6):e12690. <https://doi.org/10.1111/ijn.12690>
6. Bieling PJ, McCabe RE, Antony MM. Terapia cognitivo-comportamental em grupos. Porto Alegre: Artmed; 2008. 408 p.
7. Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. Brasília: MS; 2014. [cited 2020 Sep 23]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
8. Ministério da Saúde (BR). Instrutivo: na cozinha com as frutas, legumes e verduras [Internet]. Brasília: MS; 2016[cited 2020 Sep 23]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cozinha_frutas_legumes_verduras.pdf
9. Ministério da Saúde (BR). Instrutivo: Desmistificando Dúvidas sobre Alimentação e Nutrição, material de apoio para profissionais de saúde[Internet]. Brasília: MS; 2016 [cited 2020 Sep 23]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desmistificando_duvidas_sobre_alimenta%C3%A7%C3%A3o_nutricao.pdf
10. Neufeld CB, Moreira CAM, Xavier GS. Terapia cognitivo-comportamental em grupos de emagrecimento: o relato de uma experiência. *Psicol* [Internet]. 2012 [cited 2020 Sep 23];43(1). Available from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/11103>